Terminologia Podológica

Conteudista: Prof. Me. Armando Bega
Revisão Textual: Prof.ª Dr.ª Selma Aparecida Cesarin

Objetivos da Unidade:

- Comunicar-se no meio da Saúde;
- Transcrever de forma correta a avaliação clínica, o histórico, a anamnese, o diagnóstico, a prescrição e a evolução de Podologia, sempre usando os termos científicos dos achados e da evolução;
- Debater casos clínicos com o saber dos termos adequados, zelando pela comunicação na Podologia;
- Familiarizar-se com a terminologia podológica e usá-la adequadamente em todos os meios, inclusive os meios escritos.

Material Teórico

Material Complementar

Referências

Material Teórico

Uso da Terminologia Podológica

A Podologia é uma Ciência e, como tal, tem um vocabulário e termos que são próprios à essa Área do Conhecimento humano.

Figura 1
Fonte: Getty Images

O desenvolvimento da Podologia remonta a milênios antes de Cristo e foi desenvolvendo o seu vocabulário com o passar do tempo, desde os antepassados dos podólogos em civilizações milenares, como os egípcios, os persas, os gregos, os romanos e os povos da Idade Média, por exemplo.

Muitos dos termos que são usados hoje tiveram origem nos primeiros cuidados do ser humano com os seus pés, nas civilizações antigas, inclusive procedimentos rudimentares que foram

aprimorados ao longo dos séculos e dos milênios.

Desde que o homem é homem e se reconhece como tal, na acepção do termo humano, ele se preocupa com a saúde, como forma de manter e prolongar a sua vida sobre a Terra.

Assim nasceu a Podologia, mesmo que no início não fosse conhecida sob essa denominação.

Na Idade Média, na Idade Moderna e na Idade Contemporânea, a Podologia foi se estabelecendo e passando a ser a profissão que conhecemos hoje, saindo da condição de cirurgião barbeiro entre os anos de 1200 d.C. e 1500 d.C., passando pelo cirurgião pedicuro, pelo calista e, posteriormente, pelo podólogo entre os anos de 1600 d.C e 1900 d.C.

Nesse meio tempo, a terminologia utilizada na Podologia, assim como os instrumentais usados pelos profissionais da Área, foram desenvolvidos e criaram suas raízes.

A Podologia como Ciência tomou corpo em especial no Século XX, e com impulsos que vieram dos Estados Unidos da América e da Europa.

Nos Estados Unidos, no ano de 1932, o Conselho da Associação Médica Americana acolheu a Podologia como uma profissão da área da saúde e correlata à Medicina.

Na Europa, países como a Inglaterra e a Espanha tomaram a dianteira na regulamentação e no desenvolvimento do exercício profissional independente, reconhecido cientificamente pela comunidade acadêmica do Continente europeu e do mundo todo.

Paralelamente a esse desenvolvimento, a Medicina também contribuiu para a terminologia usada no meio podológico, vez que, como profissões da Área da Saúde, os termos usados devem ser universais e devem fazer parte da comunicação entre profissionais da mesma área e, também, interprofissional na Área da Saúde.

A terminologia podológica tem bases fortemente assentadas na terminologia anatômica, técnica, fisiológica, biomecânica, patológica e específica do podologista, como profissional

especialista no aparelho locomotor, nos pés e em suas relações com todos os sistemas corpóreos.

A terminologia anatômica segue os parâmetros e os termos anatômicos estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Anatomia, filiada à Comissão Federativa da Terminologia Anatômica CFTA, acompanhando as definições da Terminologia Anatômica Internacional (CFTA, 2001).

A terminologia técnica segue os parâmetros estabelecidos pelas Técnicas desenvolvidas no meio da Podologia para a prevenção e promoção da saúde dos membros inferiores (BEGA *et al*., 2012).

A terminologia fisiológica segue as diretrizes estabelecidas nos livros de fisiologia médica (GUITON; HAL, 2015).

A terminologia biomecânica da Podologia segue conceitos e paradigmas biomecânicos fundamentais por diversos autores, pesquisadores, podiatras (podólogos), como Merton Root e Kewin Kirby, entre outros.

A terminologia patológica segue as definições etiológicas, fisiopatológicas, terapêuticas e de prognósticos, estabelecidos pela ampla literatura médica e das demais profissões da Área da Saúde.

A terminologia específica da Podologia são aqueles termos desenvolvidos durante séculos de evolução da Podologia e que são usados especificamente no ambiente podológico.

Terminologia Anatômica dos Membros Inferiores

A seguir, você encontrará os principais termos usados na Podologia para se referir aos constituintes anatômicos dos membros inferiores.

Figura 2
Fonte: Getty Images

- Ossos do pé (26 ossos mais 2 ossos supernumerários. O número de ossos supernumerários pode aumentar e podem ser variações da normalidade ou não):

  - 5 Falanges distais dos dedos e do *Hálux*;
  - 4 Falanges médias dos dedos;
  - 5 Falanges proximais dos dedos e do *Hálux*;
  - 5 Metatarsos;
  - 2 Ossos sesamoides (ossos supernumerários);
  - 1 Navicular;
  - 1 Cuboide;
  - 1 Cuneiforme medial;

- 1 Cuneiforme intermédio;
- 1 Cuneiforme lateral;
- 1 Tálus;
- 1 Calcâneo.

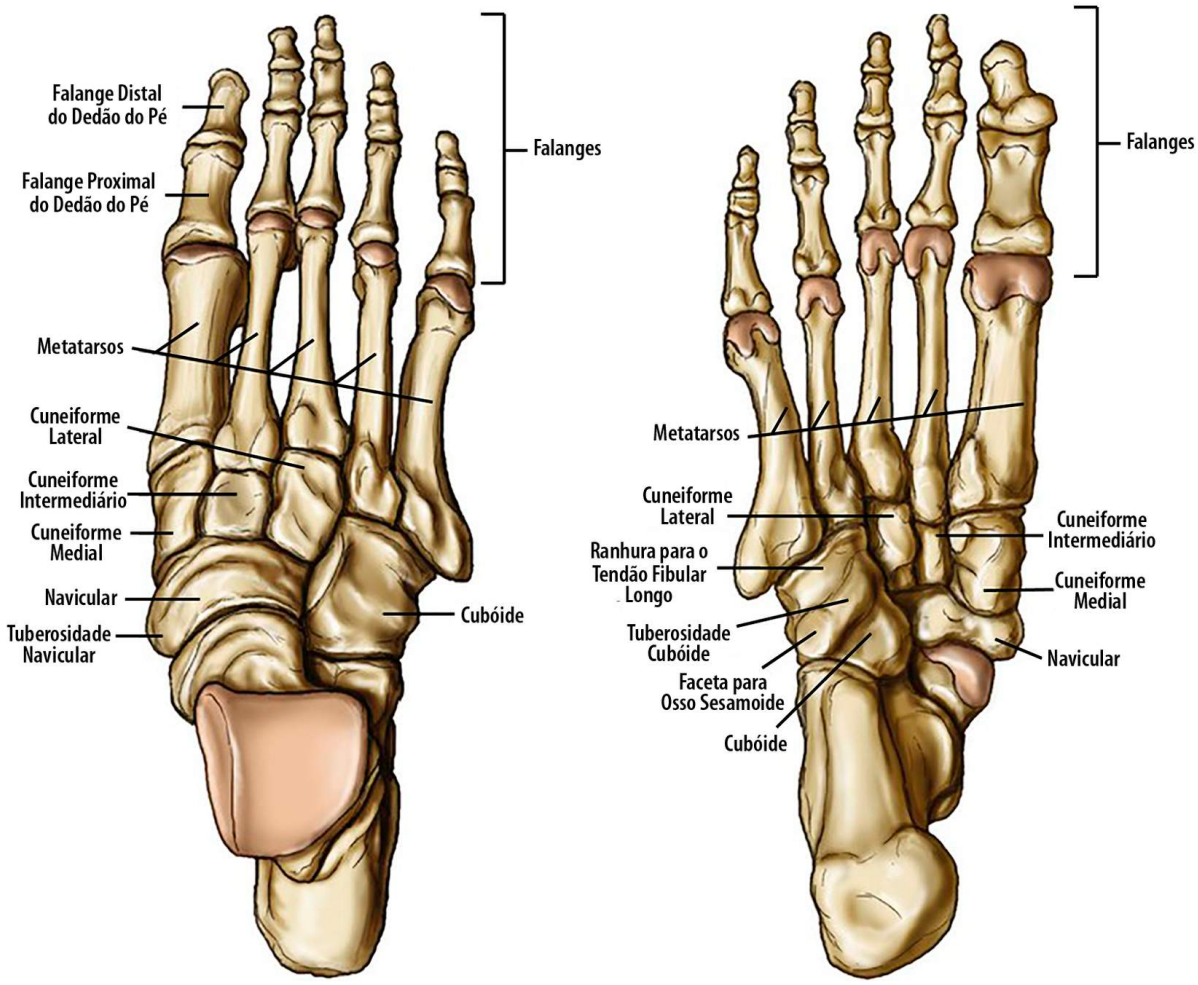


Figura 3 – Ossos do pé humano, visão dorsal e plantar
Fonte: Reprodução

Principais Ligamentos do Tornozelo

- Ligamentos talofibular anterior;
- Ligamento talofibular posterior;
- Ligamento deltoide (tibiocalcâneo, tibionavicular e tibiotalar);
- Ligamento fibular.

Principais Articulações

- **Intertarsais:**
    - Talo-calcânea ou subtalar;
    - Talo-calcânea-navicular;
    - Calcânea-cuboidea;
    - Calcâneo-navicular;
    - Intercuneiformes.
- **Tarsometatársicas:**
    - Entre os 5 metatarsos e os ossos do tarso.
- **Metatarsofalângicas:**
    - Entre os 5 metatarsos e as falanges proximais.
- **Interfalângicas:**
    - Entre as falanges.

Músculos e Fáscias

- Músculos dorsais;
- Músculos plantares laterais;
- Músculos plantares centrais;
- Músculos plantares mediais.

Nervos

- **Nervo safeno:**
  - Na parte medial até a cabeça do 1º metatarso.
- **Nervos fibulares:**
  - Dorso do pé.
- **Nervos plantares medial e lateral:**
  - Planta do pé.
- **Nervo sural:**
  - Lateral do pé e calcâneo.

- Ramos calcâneo medial e lateral dos nervos tibial e sural, incluindo o nervo de Baxter.

Artérias

- Artéria dorsal do pé;
- Artéria tarsal lateral;
- Artéria arqueada;
- Arco dorsal;
- Artérias digitais dorsais;
- Artéria maleolar medial;
- Artéria maleolar anterior lateral;
- Artéria tibial posterior;
- Artéria tibial anterior;
- Artéria plantar medial;
- Artéria plantar lateral;
- Artérias digitais;
- Artéria plantar profunda;
- Arco plantar;

- Ramos perfurantes;
- Ramos profundos;
- Ramo calcâneo;
- Artérias metatarsais plantares;
- Artérias digitais plantares.

Posições Anatômicas

- **Ortostatismo ou bipedestação:** em pé com braços e mãos eretos e laterais ao corpo e com as palmas voltadas para frente;
- **Sedestação:** sentado com os braços apoiados sobre as coxas e os joelhos em ângulo de 90°;
- **Decúbito ventral:** deitado com o abdome voltado para baixo;
- **Decúbito dorsal:** deitado com o abdome voltado para cima;
- **Decúbito lateral:** deitado com uma das laterais do corpo apoiada e o abdome lateralizado;
- **Plano sagital mediano:** divide o corpo em lado direito e esquerdo;
- **Plano frontal:** divide o corpo em anterior e posterior;
- **Plano transverso:** divide o corpo em superior e inferior.

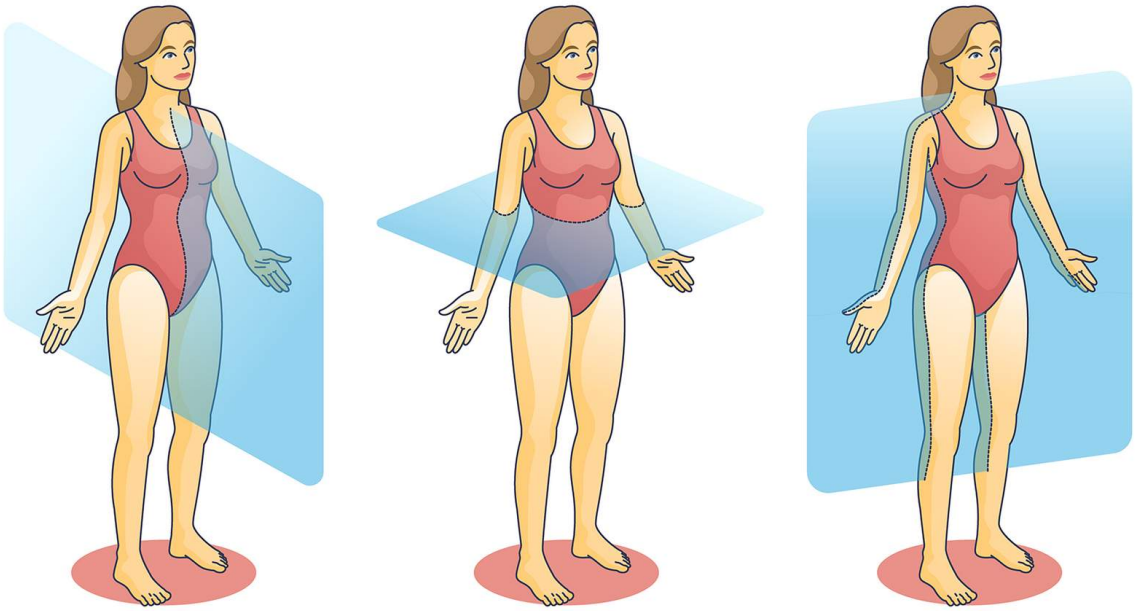


Figura 4 – Planos anatômicos sagital, transversal e frontal
Fonte: Getty Images

Terminologia Técnica

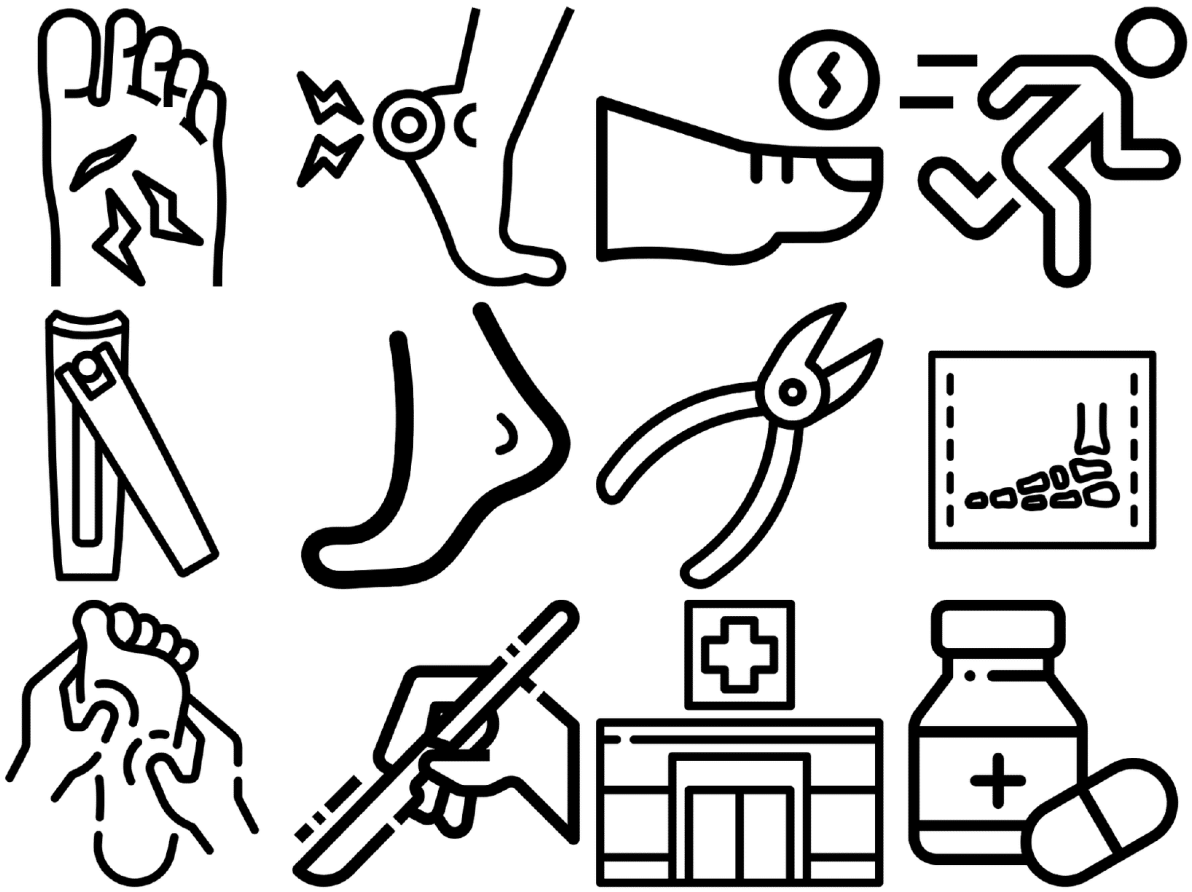


Figura 5
Fonte: Adaptada de Flaticon

- **Alicate de unha:** anatômico, usado para fazer a onicotomia;
- **Alicate de unha:** ponta reta, usado para fazer a onicotomia e, também, para remover alguma pele residual que não tenha se desprendido totalmente durante a podoprofilaxia. Também pode ser usado para o corte inicial da espiculaectomia nos casos de onicocriptose;
- **Alicate de unha:** para espícula, usado para o corte inicial nos procedimentos de espiculaectomia;
- **Alicate de pele:** cutícula, usado para remover pele residual nos procedimentos de podoprofilaxia;

- **Cabo para lâmina de bisturi número 3**: serve para acoplar as lâminas descartáveis número 10 e número 15, bem como pode ser usada para goivas do número 1 ao 3, principalmente;

- **Cabo para lâmina de bisturi número 4:** serve para acoplar as lâminas descartáveis número 20, 21 ou 22;

- **Lâmina de bisturi número 10:** usada para o desbastamento de hiperqueratose;

- **Lâmina de bisturi número 15:** usado para o desbastamento superficial de heloma dorsal, interdigital e, também, para espiculaectomia;

- **Lâmina de bisturi número 20:** usado para o desbastamento de hiperqueratose;

- **Lâmina de bisturi número 21:** usado para o desbastamento de hiperqueratose;

- **Lâmina de bisturi número 22:** usado para o desbastamento de hiperqueratose;

- **Cabo de Goiva – Gúbia:** usado para acoplar as goivas descartáveis;

- **Lâmina de goiva (gúbia) número 1:** mais usada para a espiculaectomia na porção proximal do corpo da unha e em local de difícil acesso à espícula e a onicofose;

- **Lâmina de goiva (gúbia) número 2:** usada para espiculaectomia e remoção de onicofose;

- **Lâmina de goiva (gúbia) número 3:** usada para a remoção de helomas;

- **Lâminas de goiva (gúbia) do número 4 ao 15 (menos usadas):** usadas para hiperqueratoses e para a superfície de helomas plantares, dorsais ou interdigitais;

- **Goiva fixa:** usada em espiculaectomia e para o desbastamento da onicofose;

- **Brocas/fresas/pontas:** usadas no micromotor para abrasão do corpo da unha: podem ser diamantadas, tungstênio, "carbide" ou de cerâmica;

- **Formão:** usado para onicocriptose;
- **Nuclear estreito:** usado para remover onicofose e onicocriptose;
- **Micronuclear:** usado para remover onicofose e onicocriptose;
- **Ponteiro:** usado para remover onicocriptose;
- **Nuclear largo:** usado para remover heloma e hiperqueratose;
- **Golfe:** usado para desbastar hiperqueratose plantar;
- **Dorsal:** usado para desbastar hiperqueratose dorsal;
- **Enucleadora:** ponta usada no micromotor para remover o heloma;
- **Explorador ou estilete:** usado para explorar o vale da unha;
- **Espátula:** usada para aplicar pomadas, cremes e resinas sobre o corpo da unha e sobre os vales e bordas da unha, bem como sobre as demais superfícies dos pés;
- **Aplicador de fibra de memória molecular FMM:** usado para aplicar a FMM, um método corretivo para a curvatura do corpo da unha;
- **Alicate de corte de fio de aço:** usado para cortar o fio de aço usado para corrigir a curvatura do corpo da unha;
- **Alicate 053:** usado para confeccionar órteses de fio de aço;
- **Alicate 530:** usado para confeccionar órteses de fio de aço;
- **Tesoura castroviejo:** usada para onicocriptose em corpo de unha fino, como as unhas de bebês;
- **Pinça mosquito e pinça porta agulha: usadas** em curativos, para pegar compressas de gaze e para a aplicação de órteses ungueais;

- **Aplicador de gaze tubular:** usado para aplicar o tubo de gaze que recobre o curativo após a remoção da espícula nos procedimentos de onicocriptose;
- **Mandril tipo palito:** usado para colocar a lixa circular nos procedimentos de lixamento plantar ou dorsal;
- **Mandril para lixa tipo capucho:** usado para colocar lixas do tipo capucho nos procedimentos de lixamento plantar, dorsal e interdigital. É possível encontrar esse mandril de vários diâmetros para a adaptação de capuchos de lixa de diversos tamanhos, de acordo com a necessidade de lixamento;
- **Micromotor elétrico:** usado para colocar mandris, pontas, brocas ou fresas, a fim de realizar lixamentos e abrasões nas superfícies dos pés e nas unhas;
- **Micromotor pneumático ou de alta rotação:** usado para colocar mandris, pontas, brocas ou fresas, a fim de realizar abrasões e desbastamento do corpo da unha, inclusive em procedimentos de espiculaectomia em onicocriptose;
- **Bandeja de instrumentais:** para colocar os instrumentais que serão usados nos procedimentos podológicos;
- **Bandeja de resíduos:** usada para acomodar os resíduos oriundos dos procedimentos podológicos;
- **Cuba plástica:** usada para fazer a limpeza dos instrumentos utilizados nos procedimentos podológicos;
- **Cuba ultrassônica:** usada para desincrustar resíduos impregnados nos instrumentos utilizados nos procedimentos podológicos;
- **Seladora:** utilizada para embalar os instrumentos que são esterilizados;
- **Autoclave:** utilizada para esterilizar os instrumentos utilizados nos procedimentos podológicos;
- **Luminária:** utilizada para iluminar os pés dos pacientes durante os procedimentos de Podologia. Essas luminárias podem ser simples, com lupa ou com exaustor;

- **Exaustor ou Aspirador:** pode ser acoplado ao micromotor elétrico ou próximo ao campo de trabalho.
  É usado para impedir que a poeira contaminante produzida nos lixamentos e abrasões se espalhem pelo ambiente da sala de procedimentos e também impedir que essa poeira seja aspirada pelas pessoas ali presentes ou até mesmo que caiam sobre a pele, olhos e cabelos dessas mesmas pessoas circulantes na sala de procedimento, evitando a propagação de doenças por agentes microbianos;

- **Óculos de proteção:** utilizado durante os procedimentos de Podologia com a finalidade de proteger os olhos dos podólogos de resíduos que podem provocar lesões e doenças oculares e até mesmo doenças sistêmicas;

- **Máscara cirúrgica:** utilizada durante os procedimentos de Podologia para evitar a inalação de substâncias contaminantes e microrganismos patogênicos;

- **Máscara N95 ou PFF-2:** utilizadas durante os procedimentos de Podologia para evitar a inalação de substâncias contaminantes e microrganismos patogênicos, em especial micropartículas e microrganismos que podem ser transmitidos por aerossóis;

- **Touca cirúrgica:** usada durante os procedimentos de Podologia para impedir que poeira e microrganismos sejam depositados no cabelo e no couro cabeludo;

- **Cadeira podológica:** usada para o paciente sentar-se durante os procedimentos;

- **Mocho:** local em que o profissional fica sentado para fazer os procedimentos com o paciente que se encontra na cadeira de Podologia.

Esses são os instrumentos, equipamentos e equipamentos de proteção individual EPIs, normalmente usados pelos podólogos durante os procedimentos de podoprofilaxia e demais procedimentos realizados com o paciente sentado na cadeira de Podologia.

Eventualmente, e de acordo com a necessidade do paciente, outros equipamentos e instrumentos podem ser usados, porém, a relação aqui apresentada serve para você saber quais são os mais básicos e imprescindíveis aparatos usados no desenvolvimento das atividades de um podologista.

Esses itens não são necessariamente usados em todos os procedimentos e alguns deles podem ser opcionais, como você verá no decorrer do Curso, mas é muito importante conhecer e reconhecer esses artigos.

Figura 6
Fonte: Getty Images

Terminologia Fisiológica

São termos utilizados para descrever processos funcionais na Podologia, envolvendo todos os sistemas que compõem os pés, quais sejam: circulatório, neurológico, osteomioarticular, dermatológico e imunológicos.

- **Homeostase:** quando um organismo vivo está equilibrado em relação ao meio externo, ou seja, quando ele está fisiologicamente equilibrado, dizemos que esse organismo está em homeostase;

- **Potencial de ação:** conhecido como impulso nervoso, o potencial de ação, ou potencial elétrico da membrana celular, de um neurônio ou de uma fibra do sistema nervoso, está relacionado à passagem de íons e ânions pelas proteínas transmembranas, conduzindo esse impulso nervoso que são as informações sensoriais ou motoras;

- **Taxa de oxigênio transcutâneo:** a taxa de oxigênio transcutâneo $TCPO^2$ é o oxigênio que chega até o tecido da epiderme por meio dos capilares arteriais que irrigam a derme e cuja pressão é mediada pelos *shunts* arteríolo venulares (uma espécie de anel de músculo liso que faz ligação entre as arteríolas e as vênulas) que têm como finalidade a manutenção da pressão do sangue que chega aos capilares, a nutrição dos tecidos epiteliais e a oxigenação desses tecidos;

- **Hidratação:** é um mecanismo que assegura a quantidade de água necessária para garantir a homeostase dos tecidos, em particular da pele, ajudando a manter a sua integridade e as funções das células e dos componentes que impedem a solução de continuidade desses tecidos, seja por ressecamento ou por maceração (hipo ou hiper hidratação);

- **Pressão arterial:** é a pressão que o sangue exerce contra as paredes das artérias. É determinada pelo débito cardíaco (quantidade de sangue que o coração ejeta por minuto) e pela resistência periférica (a resistência que as artérias, arteríolas e capilares oferecem à passagem do sangue).

  É composta pela sístole e pela diástole. A sístole é a pressão do sangue que sai do coração em direção à periferia do corpo e é responsável pela oxigenação e nutrição dos tecidos.
  A diástole é o relaxamento do músculo do coração e é o momento em que as câmaras do coração se enchem de sangue, estando relacionada ao retorno sanguíneo, do sangue que é drenado do corpo em direção ao coração.

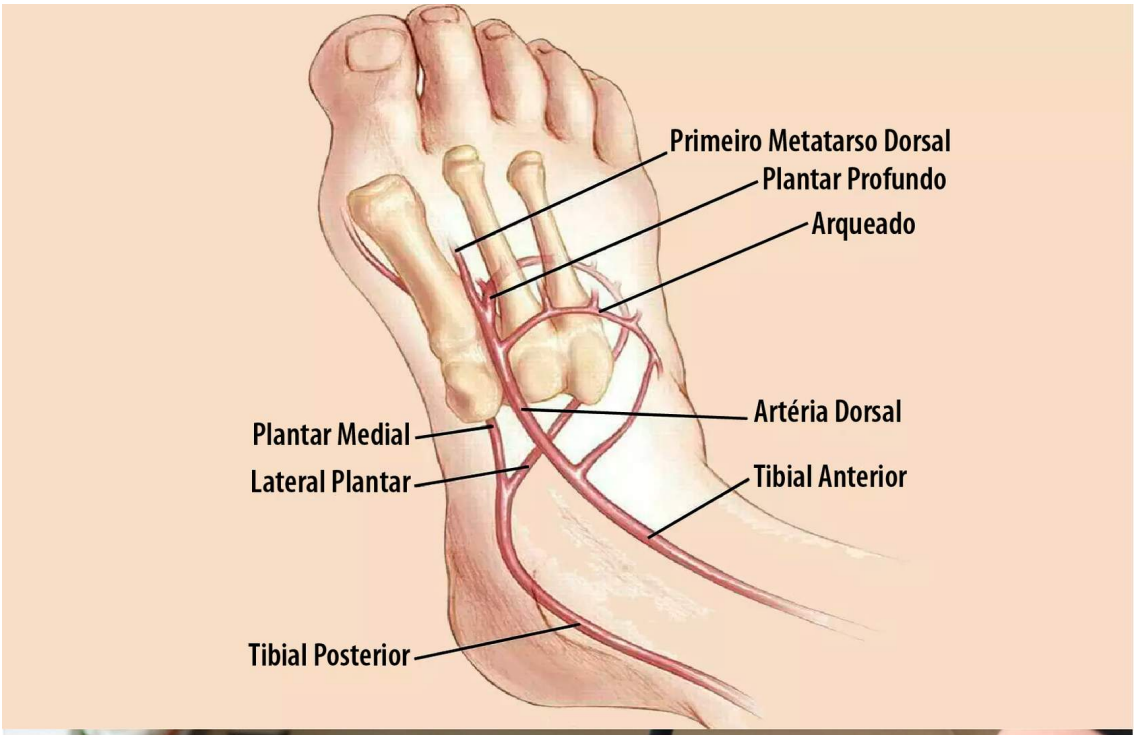

Primeiro Metatarso Dorsal
Plantar Profundo
Arqueado
Artéria Dorsal
Plantar Medial
Lateral Plantar
Tibial Anterior
Tibial Posterior

Figura 7 – Sonda *Doppler* sobre a artéria dorsal
Fonte: Reprodução

- **Índice tornozelo braço:** trata-se do resultado de uma equação em que dividimos o resultado da pressão sistólica do tornozelo pela pressão sistólica do braço.
  O resultado determina se estamos diante de uma isquemia, que é quando não chega sangue suficiente para oxigenar e nutrir os tecidos dos pés;

- **Índice dedo braço:** trata-se do resultado de uma equação em que dividimos o valor da pressão sistólica do *Hálux* pela pressão sistólica do braço.
  O resultado determina se estamos diante de uma isquemia, que é quando não chega sangue suficiente para oxigenar e nutrir os tecidos dos pés;

- **Propriocepção:** é a percepção inconsciente das posições articulares e das tensões musculares e tendinosas, por meio de impulsos nervosos (potenciais de ação) que levam essas informações até o Sistema Nervoso Central;

- **Sensibilidade tátil:** a pele tem receptores do Sistema Nervoso Periférico que são responsáveis por sentir o tato.
  São eles: corpúsculos de Meissner (pele da planta dos pés e palma das mãos), corpúsculos de Vater-Pacini e discos de Merkel;

- **Sensibilidade pressórica:** os discos de Merkel são receptores presentes na pele responsáveis pela sensibilidade de tato e de pressão.
  Além deles, temos também as terminações nervosas livres que captam pressão, frio, calor e dor;

- **Sensibilidade dolorosa:** os receptores do sistema nervoso denominados como terminações nervosas livres são os responsáveis por captarem a sensibilidade dolorosa;

- **Sensibilidade vibratória:** os corpúsculos de Vater Pacini são responsáveis por captarem a vibração nas articulações e no tecido conjuntivo, bem como o tato na pele;

- **Sensibilidade térmica:** os corpúsculos de Ruffini captam as sensações de calor e as terminações nervosas livres captam as sensações de calor e de frio;

- **Contração e relaxamento:** a contração corresponde ao encurtamento do músculo por meio de um potencial de ação que faz o músculo aumentar a sua tensão.
  Já o relaxamento é o alongamento do músculo por meio de um potencial de repouso e diminuição da tensão muscular;

- **Inflamação:** trata-se de uma resposta do sistema imunológico a agressões ao organismo. Os sinais inflamatórios costumam ser: dor, calor, rubor e edema;

- **Cicatrização:** é uma das fases finais do processo de inflamação quando um tecido, como a pele, sofre uma solução de continuidade (ferida).
  É o fechamento da ferida;

- **Infecção:** são doenças causadas por microrganismos, como as bactérias, fungos, vírus e parasitas das mais diversas espécies.
  A agressão e a invasão desses microrganismos é o que chamamos de infecção.

Terminologia da Unha e seus Anexos

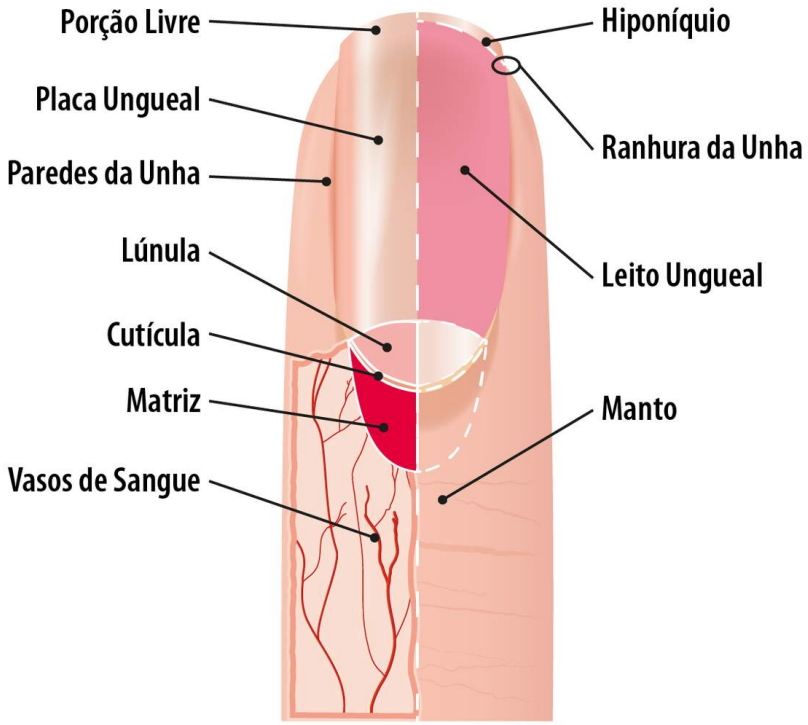


Figura 8 – Estrutura da unha
Fonte: Adaptada de Getty Images

- **Corpo da unha:** é formada por uma placa disposta em lâminas de queratina compactadas e sobrepostas que formam o que se conhece como unha;

- **Vales da unha:** são sulcos que ficam situados entre o corpo da unha e as bordas laterais.

  Costumam ser profundos e ficam entre essas superfícies altas formadas pelo corpo da unha e pelas bordas laterais e, por isso, são chamados de vales da unha;

- **Bordas da unha:** são as margens que rodeiam a unha e são conhecidas como bordas laterais, borda distal e borda proximal;

- **Leito ungueal:** tecido epitelial rico em células germinativas da unha, da matriz ungueal, por meio do qual o corpo da unha adere e cresce em comprimento e espessura;

- **Matriz proximal:** formado por células germinativas, matriz ungueal, localizada nas adjacências da cortical do dorso da falange distal e de 3mm a 5mm por trás do Eponíquio.

  É responsável pelo surgimento, pelo crescimento e pela parte da espessura do corpo da unha;

- **Matriz ventral:** células germinativas do corpo da unha presentes no leito ungueal, responsáveis pelo crescimento e pela espessura do corpo da unha;

- **Hiponíquio:** tecido epitelial que preenche o espaço inferior entre a borda distal do corpo da unha, o leito ungueal e a borda distal do dedo;

- **Eponíquio:** tecido epitelial que preenche o espaço superior ao corpo da unha na sua porção proximal adjacente à borda proximal do dedo.

  Protege a matriz proximal da unha;

- **Cutícula:** tecido epitelial que nasce no Eponíquio e que recobre parcialmente a parte proximal do corpo da unha, ficando entre o Eponíquio e a unha;

- **Anoníquia:** é a ausência de unha;

- **Coiloníquia:** unha em forma de colher;

- **Hepaloníquia:** afinamento da espessura do corpo da unha;

- **Helconixis:** ulceração do corpo da unha que expõe a matriz ungueal proximal ou ventral;

- **Leuconíquia:** unha com manchas esbranquiçadas;

- **Macroníquia:** unha muito grande quando comparada às demais unhas do pé ou da mão;

- **Melanoníquia:** mancha acastanhada ou preta no corpo da unha.

  Costuma ter o formato longitudinal e surge desde a porção

proximal da unha;

- **Microníquia:** unha muito pequena quando comparada às demais unhas do pé ou da mão;
- **Onicalgia:** dor na região do aparelho ungueal;
- **Onicatrofia:** corpo da unha atrofiado ou pequeno;
- **Onicauxe:** crescimento exagerado do corpo da unha, em comprimento e/ou em espessura.
  Esse tipo de unha pode se dar por causas congênitas ou mesmo por doenças adquiridas ao longo da vida;
- **Onicobacteriose:** infecção bacteriana do corpo da unha;
- **Onicoclase:** unha que apresenta o seu corpo partido e muitas vezes bifurcado.
  Unha fissurada;
- **Onicocriptose:** unha encravada;
- **Onicodistrofia:** destruição do corpo da unha ou alteração anormal do corpo da unha, podendo ser congênita ou adquirida;
- **Onicofagia:** hábito de comer as unhas;
- **Onicofimia:** trata-se da hipertrofia do corpo da unha (aumento da espessura);
- **Onicofose:** hiperqueratose ou heloma que surge no vale da unha;
- **Onicogrifose:** unha espessa e comprida em forma de grifo ou bico de papagaio;
- **Onicoide:** diz-se daquilo que tem forma de unha;
- **Onicólise:** descolamento parcial do corpo da unha em relação ao leito ungueal;

- **Onicoma:** denominação de tumor que cresce no leito ungueal;
- **Onicomadese:** denominação dada ao descolamento total do corpo da unha em relação ao leito ungueal e isso se dá espontaneamente;
- **Onicomalácia:** trata-se do corpo da unha amolecido, fragilizado e que se quebra facilmente;
- **Onicomicetose:** fala-se de infecções fúngicas que acometem as bordas do corpo da unha;
- **Onicomicose:** denominação dada a qualquer tipo de infecção fúngica do aparelho ungueal (corpo, matriz, vales, bordas, hiponíquio e hiponíquio);
- **Onicopatia ou onicose:** designação das doenças que acometem as unhas, podendo ser de qualquer etiologia;
- **Onicoptose:** nome dado à queda do corpo da unha;
- **Onicorrexe:** denominação dada a unhas que têm fissuras longitudinais e que se partem nessas fissuras;
- **Onicosclerose:** é um processo isquêmico da matriz ungueal alterando o corpo da unha.

  Esse processo se dá devido à diminuição do suprimento de nutrientes e de oxigênio que chegam por via do sistema circulatório devido ao envelhecimento dos componentes desse sistema;
- **Onicosquizia:** trata-se da descamação longitudinal do corpo da unha.
- **Onicotomia:** corte correto da unha;
- **Onicotragia ou onicotilomania:** hábito de roer e comer as unhas;

- **Oniquia:** é a inflamação da matriz ungueal proximal;
- **Onicoelcose:** é a ulceração do corpo da unha;
- **Panarício:** denominação dada a um processo inflamatório e exsudativo, às vezes, purulento, que acomete a região periungueal;
- **Paroníquia:** é o mesmo que panarício;
- **Platoníquia:** é a unha cuja curvatura está diminuído ou plana;
- **Polioníquia:** diz-se dos casos em que uma pessoa tem mais de uma unha no mesmo dedo;
- **Pterígio:** é a presença de tecido cicatricial na porção proximal do corpo da unha, muito comum na doença conhecida como **líquen** plano. No pterígio, essa cicatriz proximal divide a unha em forma de V e pode levar à perda do corpo da unha;
- **Traquioníquia:** é o espessamento do corpo da unha que cursa com opacidade, rugosidade e aspereza;
- **Linhas de Beau:** é uma interrupção que ocorre no crescimento do corpo da unha de forma temporária, formando linhas transversais ao sentido do crescimento (horizontais);
- **Linhas de Mees:** trata-se de linhas ou manchas brancas horizontais que aparecem no corpo da unha;
- **Linhas de Muehrcke:** surgem no leito ungueal duas listras transversais brancas separadas por uma faixa rosada entre essas duas listras brancas;
- **Unhas hipocráticas:** são unhas convexas e que podem cursar com tecidos moles hipertróficos e cianóticos;
- **Unhas meio a meio:** são unhas cuja metade tem uma coloração e a outra metade tem outra coloração;

- **Unhas de Terry:** são unhas que apresentam uma cor branca e têm uma linha distal de cor que vai do rosa ao castanho.

Figura 9 – Doenças de unha
Fonte: Adaptada de Getty Images

Terminologia Biomecânica e Podopostural

- **Adução:** a parte distal do pé se aproxima da linha sagital mediana;
- **Abdução:** a parte distal do pé se afasta da linha sagital mediana;
- **Inversão:** a planta do pé se volta para a linha sagital mediana e o dorso do pé se volta para a lateral externa do corpo;
- **Eversão:** a planta do pé se volta para a lateral externa do corpo e o dorso do pé se volta para a linha sagital mediana;
- **Dorsiflexão:** a parte distal do pé ou parte dele se afasta do solo e se aproxima da tíbia;
- **Plantiflexão:** a parte distal do pé ou parte dele se aproxima do solo e se afasta da tíbia;
- **Pronação:** movimento que apresenta dorsiflexão, eversão e abdução simultaneamente;
- **Supinação:** movimento que apresenta plantiflexão, inversão e adução, simultaneamente;
- **Arcos plantares:** concavidades que se apresentam na planta dos pés;
- **Arco longitudinal interno:** concavidade ou curvatura fisiológica na face medial do pé, entre a cabeça do primeiro metatarso e o calcâneo;
- **Arco longitudinal externo:** concavidade ou curvatura fisiológica na face lateral do pé, entre a cabeça do quinto metatarso e o calcâneo;
- **Arco transverso:** concavidade ou curvatura fisiológica transversal do antepé, entre a cabeça do primeiro e do quinto metatarso;
- **Linha articular de Chopart:** linha articular que separa o retropé do mediopé;
- **Linha articular de Lisfranc:** linha articular que separa o antepé do mediopé;

- **Linha articular de Syme:** linha articular que separa o retropé da perna;
- **Articulação metatarso falângica:** articulação que separa os metatarsos das falanges;
- **Antepé:** formado pelos dedos e pelos metatarsos;
- **Mediopé:** formado pelos ossos do tarso (cuneiformes, navicular e cuboide);
- **Retropé:** formado pelo Tálus e pelo calcâneo;
- **Metatarsalgia:** dor na região dos metatarsos;
- **Talalgia:** dor na região do calcanhar;
- **Articulação subtalar:** formada pela faceta superior do calcâneo e a parte inferior do Tálus (é responsável pelos movimentos de pronação e supinação, que são movimentos que acontecem em três planos corporais, conhecidos como triplanares).

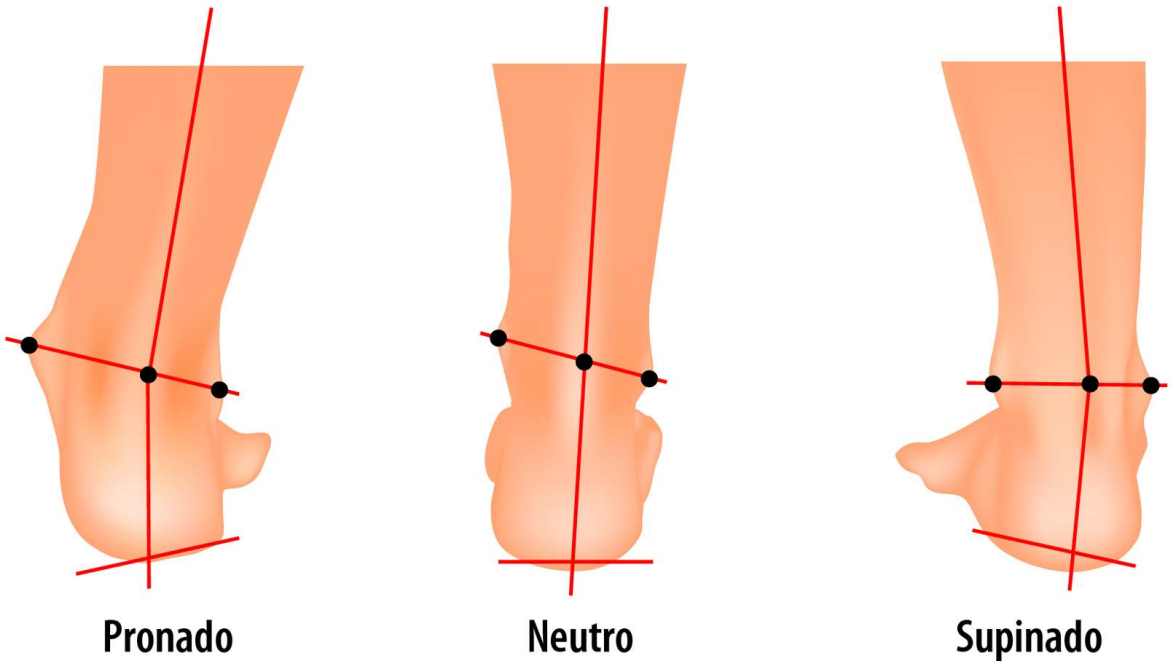


Figura 10 – Pronação do pé
Fonte: Adaptada de Getty Images

Agora que você já conhece os termos mais usados na Podologia, chegou a hora de se aprofundar mais no tema, lendo e assistindo aos vídeos que ilustram esta Unidade.

Material Complementar

Indicações para saber mais sobre os assuntos abordados nesta Unidade:

Sites

Podiatry Arena

Sabia que você pode fazer parte de um fórum internacional com os mais destacados podólogos do mundo todo? Basta se inscrever em *Podiatry Arena*.

Clique no botão ao lado para conferir o conteúdo.

ACESSE

Revista Ibero-americana de Podologia

Acesse o *site* da Revista Ibero-americana de Podologia e leia os artigos escritos por podólogos do Brasil e do mundo todo.

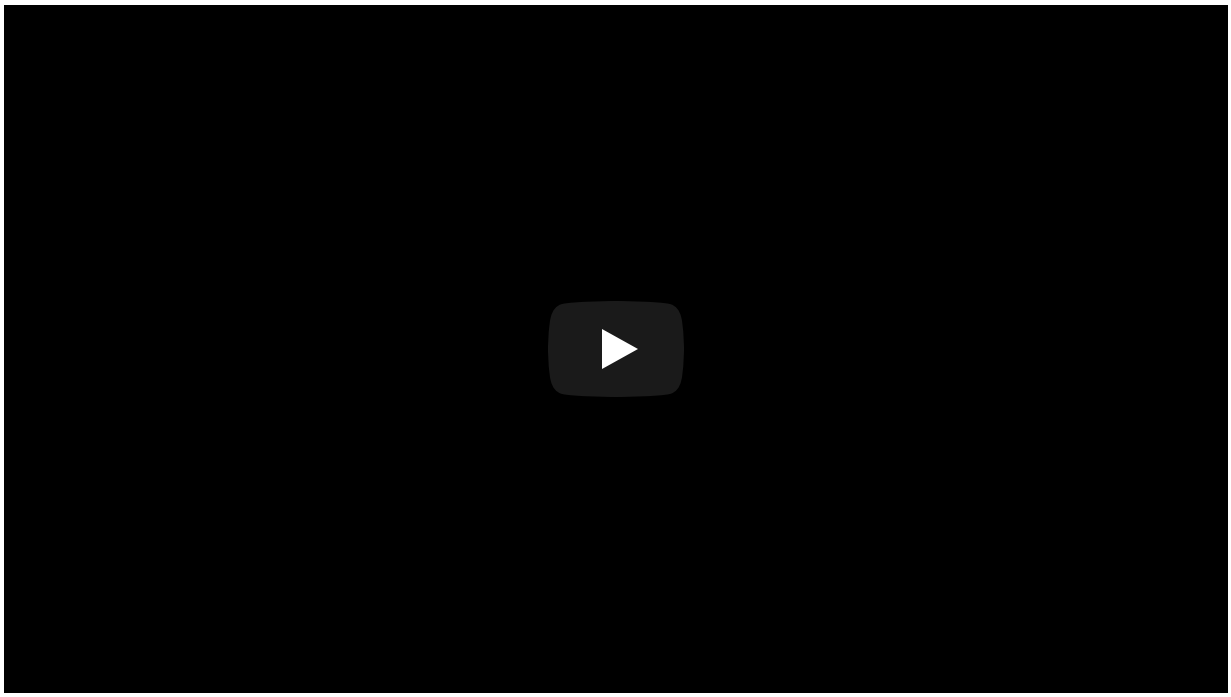
Clique no botão ao lado para conferir o conteúdo.

ACESSE

Vídeo

Micromotor com Aspiração Embutida e Pontas de Cerâmica

Veja o vídeo a seguir sobre o uso do micromotor com aspirador embutido:



Leitura

Compreensão de Termos Científicos no Discurso da Ciência

Clique no botão ao lado para conferir o conteúdo.

ACESSE

Referências

BEGA, A. *et al*. **Podologia, Bases Clínicas e Anatômicas**. São Paulo. Martinari, 2009.

CFTA/IFAA. **Terminologia Anatômica Internacional**. São Paulo. Manole, 2001.

MOORE, K. L. **Anatomia Orientada para a Clínica**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.